

GUIDE DE L'UTILISATEUR POUR L'ÉVALUATION DE LA TRANSFÉRABILITÉ DE COVID-19 AU SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA VACCINATION DE ROUTINE (CRIISTA)

MOMENTUM travaille aux côtés des gouvernements, des organisations privées locales et internationales, des organisations de la société civile et d'autres parties prenantes pour accélérer l'amélioration des services de santé maternelle, néonatale et infantile. En nous appuyant sur les données existantes et sur notre expérience de la mise en œuvre de programmes et d'interventions de santé mondiale, nous contribuons à promouvoir de nouvelles idées, de nouveaux partenariats et de nouvelles approches, et à renforcer la résilience des systèmes de santé.

MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity est financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) et mis en œuvre par JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI), en collaboration avec PATH, Accenture Development Partnerships, Results for Development et CORE Group dans le cadre de l'accord de coopération #7200AA20CA00017 de l'USAID. Le contenu de ce guide de l'utilisateur relève de la seule responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

MOMENTUM Transformation et équité de la vaccination de routine (le projet) applique les meilleures pratiques et explore les innovations pour augmenter la couverture vaccinale équitable dans les pays soutenus par l'USAID. Le projet est le mécanisme d'assistance technique phare de l'USAID pour la vaccination dans 18 pays à travers le monde. Il vise à renforcer la capacité des pays à identifier et à surmonter les obstacles qui les empêchent d'administrer des vaccins vitaux et d'autres services de santé intégrés aux enfants zéro-dose et insuffisamment vaccinés ainsi qu'aux populations plus âgées, notamment en reconstruisant les systèmes de vaccination affectés par la pandémie de COVID-19. Il soutient également la vaccination contre la COVID-19 dans tous les pays, dans des circonstances et pour des besoins très variés.

 @USAID_MOMENTUM  @USAIDMOMENTUM  USAID MOMENTUM  USAID MOMENTUM

Citation suggérée

MOMENTUM. *Guide de l'utilisateur pour l'évaluation de la transférabilité de COVID-19 au système d'information sur la vaccination de routine (CRIISTA)*. 2024. Washington, DC: USAID MOMENTUM.

TABLE DES MATIÈRES

Sigles et abréviations.....	3
Glossaire.....	4
Introduction.....	5
Aperçu de CRIISTA et énoncé du problème	5
Principaux utilisateurs et applications potentielles de CRIISTA	6
À propos de ce document et de la boîte à outils CRIISTA	6
CRIISTA est-il fait pour moi ?	7
Protocole de mise en œuvre	7
CRIISTA en bref	8
Rôles des participants à CRIISTA.....	9
Équipe chargée de la mise en œuvre	9
Groupe consultatif.....	9
Informateurs clés.....	9
Aperçu du processus	10
Étape 1 : Mise en place et planification.....	10
Étape 2 : Collecte d'informations et synthèse	11
Étape 3 : Atelier d'évaluation de l'adéquation	13
Annexe A : Aperçu de l'atelier sur l'évaluation de l'adéquation	14
Objectifs de l'atelier.....	14
Les objectifs spécifiques sont les suivants, notamment :.....	14
Protocole de l'atelier d'évaluation de l'adéquation	14
Exemple de programme	14
Annexe B : Exemple de calendrier de mise en œuvre	16
Annexe C : Descriptions des fonctionnalités	17
Identifier	17
Atteindre.....	17
Suivre	18

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

CRIISTA	Évaluation de la transférabilité de COVID-19 au système d'information sur la vaccination de routine
PEV	Programme élargi de vaccination
REV	Registre électronique des vaccinations
SIGS	Système d'information sur la gestion de la santé
CI	Collecte d'informations
SIV	Système d'information sur la vaccination
MDS	Ministère de la santé
VR	Vaccination de routine
AEA	Atelier d'évaluation de l'adéquation

GLOSSAIRE

Architecture : Une description de la manière dont les différents éléments d'une technologie et/ou d'un système d'information fonctionnent ensemble

Plan stratégique pluriannuel global : Un document décrivant le plan national de vaccination visant à soutenir la planification et la gestion des activités relatives à la vaccination

Confidentialité des données : La capacité à garantir le fait que les données personnelles des patients seront protégées contre toute exposition intentionnelle ou non intentionnelle

Normes de données : Méthodes, protocoles, terminologies et spécifications relatifs à la collecte, à l'échange, au stockage et à l'extraction d'informations liées à des applications de soins de santé

Intervention de santé numérique : Tout service de santé ou traitement fourni à l'aide d'une technologie visant à faciliter, recueillir ou échanger des connaissances

Registre électronique des vaccinations : Système d'information sur la population confidentiel, contenant des données sur les doses de vaccins administrées

Dossier médical électronique : Un dossier électronique d'information sur la santé de chaque patient

Programme élargi de vaccination : Un programme mondial de l'Organisation mondiale de la Santé dont l'objectif est de rendre les vaccins accessibles à tous les enfants et autres personnes éligibles dans tous les pays

Système d'information sanitaire : Systèmes numériques contenant des données ouvertes provenant de différentes sources et utilisés de manière éthique pour générer des informations stratégiques dans l'intérêt de la santé publique

Systèmes d'information sur la vaccination : Systèmes conçus pour fournir des informations pertinentes sur la vaccination aux différents domaines de gestion du Programme élargi de vaccination

Interopérabilité : La capacité de différents systèmes de technologie de l'information et d'applications logicielles à communiquer, à échanger des données et à utiliser les informations échangées

Stratégie nationale de vaccination : Un document décrivant le plan national de vaccination afin de soutenir la planification et la gestion des activités de vaccination

INTRODUCTION

Aperçu de CRIISTA et énoncé du problème

La pandémie de COVID-19 et l'introduction du vaccin ont conduit de nombreux pays à investir dans de nouveaux systèmes d'information sur la vaccination (SIV) afin de collecter, de gérer et d'utiliser les données de la vaccination contre la COVID-19. De nombreux pays ont reconnu que ces investissements pouvaient être l'occasion de renforcer les SIV de routine.

L'évaluation de la transférabilité de COVID 19 au système d'information sur la vaccination de routine (CRIISTA) vise à faciliter un processus approfondi de collecte et d'examen des informations pertinentes pour aider à la prise de décision quant à l'opportunité de mettre à l'échelle un SIV de COVID-19, ou des parties de celui-ci, pour l'utiliser dans le cadre de la vaccination de routine (VR). Il est organisé en cinq domaines thématiques :

- Le contexte.
- La fonctionnalité.
- La technologie.
- Les utilisateurs.
- Les ressources.

Dans les pays où les SIV de la COVID-19 ont été généralement couronnés de succès, les gouvernements se demandent si ces systèmes pourraient être utilisés pour la vaccination de routine. Le cadre CRIISTA propose un processus systématique de collecte de données probantes et de formulation de recommandations pour éclairer ces décisions. Ce guide de l'utilisateur explique chaque étape de ce processus.

Chaque domaine thématique pose des questions sur le SIV de COVID-19 actuel, sur l'état actuel et souhaité du SIV de routine et sur les écarts entre les deux. Des notes sont ensuite calculées pour déterminer si un SIV de COVID-19 est adapté à la VR.

Principaux utilisateurs et applications potentielles de CRIISTA

Principaux utilisateurs	Applications potentielles
Décideurs et responsables de programmes travaillant avec ou pour le Ministère de la santé, le Programme élargi de vaccination (PEV) ou le Système d'information sur la gestion de la santé (SIGS)	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer l'opportunité du transfert et de l'extension d'un SIV de COVID-19 à la VR. • Orienter la planification du transfert et de l'extension. • Identifier les facilitateurs potentiels et les lacunes pour un transfert et une extension réussis.
Partenaires techniques et de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la collecte et la synthèse d'informations sur le SIV de COVID-19 et le contexte de la VR afin de les présenter aux décideurs.
Bailleurs de fonds	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer s'il convient d'investir dans le transfert et l'extension d'un SIV de COVID-19 à la VR et, le cas échéant, quoi investir.
Chercheurs	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer rétrospectivement l'adéquation du SIV COVID-19 à la VR. • Orienter l'évaluation des facilitateurs et des lacunes d'un transfert et d'une extension réussis.

Bien que ce ne soit pas son objectif premier, certaines parties de CRIISTA peuvent également être utilisées pour éclairer les décisions sur la manière d'intégrer la collecte et la gestion des données relatives à la vaccination COVID-19 dans les systèmes existants de données sur les vaccinations de routine.

À propos de ce document et de la boîte à outils CRIISTA

Le Guide de l'utilisateur CRIISTA est une ressource destinée aux responsables de mise en œuvre et aux utilisateurs du cadre CRIISTA. (Pour de plus amples informations sur les rôles types dans le processus CRIISTA, voir Rôles de l'équipe CRIISTA et des participants, ci-dessous). Il s'agit également d'une ressource pour les décideurs des Ministères de la santé, des Programmes élargis de vaccination (PEV) et des systèmes d'information sur la gestion de la santé (SIGS), afin qu'ils puissent examiner le cadre CRIISTA et décider s'il convient de l'utiliser dans leur situation. Le guide de l'utilisateur a été conçu dans le but d'aider et de soutenir l'utilisation du cadre CRIISTA, de la pré-planification à l'achèvement du processus.

Le Guide de l'utilisateur CRIISTA fait partie de la boîte à outils CRIISTA qui comprend également le Manuel CRIISTA (un document Excel dans lequel sont enregistrées les informations de planification, les résultats de l'étude documentaire et des entretiens avec les informateurs clés, ainsi que les données du consensus final) et le Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation CRIISTA (un canevas PowerPoint qui fournit des conseils sur la synthèse des informations provenant des informateurs clés et de l'étude documentaire et qui est également utilisé pour faciliter l'activité de développement du consensus final).

Avant de commencer...

L'évaluation CRIISTA ne doit être utilisée que lorsque la question ou la décision de transférer ou non le SIV de COVID-19 à la VR est une considération sérieuse à l'ordre du jour des décideurs. L'évaluation nécessite des ressources humaines et financières et ne doit donc être utilisée que lorsque ses recommandations finales - positives ou négatives - sont susceptibles d'être suivies d'effet.

CRIISTA est-il fait pour moi ?

Avant de s'engager dans la mise en œuvre de CRIISTA, il est important d'examiner et d'évaluer si ce cadre peut être utile dans votre situation et pour vos besoins. *Notez que le tableau ci-dessous contient des suggestions - CRIISTA pourrait être adapté ou révisé pour des contextes en dehors de son champ d'application initial.*

CRIISTA est fait pour vous si...	CRIISTA n'est pas fait pour vous si ...
L'innovation liée aux données de COVID-19 que vous souhaitez évaluer est un SIV tel qu'un registre électronique de vaccination (REV), un SIGS, etc.	L'innovation que vous souhaitez évaluer n'est pas un SIV
ET	OU
Il existe un soutien politique ou institutionnel fort pour l'extension éventuelle de cette innovation à la vaccination de routine.	Il existe une forte opposition politique ou institutionnelle à l'extension éventuelle de cette innovation à la vaccination de routine.
ET	OU
L'innovation COVID-19 existante est généralement considérée comme une réussite et/ou peut potentiellement réussir après l'extension à la VR.	Vous souhaitez évaluer et planifier un nouveau SIV pour la VR, ou si l'innovation COVID-19 existante a été perçue comme un échec.

PROTOCOLE DE MISE EN ŒUVRE



Bien que les évaluations doivent être adaptées aux besoins et au contexte d'un pays, le programme CRIISTA a été élaboré pour soutenir un processus rapide en trois étapes (décrit plus en détail dans la section « Aperçu du processus » ci-dessous) :

1. Mise en place et planification : Les objectifs de l'évaluation sont précisés et un plan de travail est élaboré à l'aide du Manuel CRIISTA.
2. Collecte d'informations et synthèse : Collecter des informations sur le SIV COVID-19 existant, le SIV de VR proposé, ainsi que sur le contexte et les exigences qui s'y rapportent. Les informations sont recueillies par le biais d'une étude documentaire et d'entretiens avec des informateurs clés et sont utilisées pour alimenter le Manuel CRIISTA. Ces informations sont ensuite résumées dans un jeu de diapositives (Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation de CRIISTA) qui sera utilisé lors de la troisième étape.
3. Atelier d'évaluation de l'adéquation (AEA) : Organiser un atelier : organiser un atelier avec les principaux décideurs, examiner les informations analysées lors des étapes précédentes et demander aux participants à l'atelier de répondre à une série de questions d'approfondissement sur une échelle de Likert qui serviront de cadre à une discussion finale sur ce qui est faisable, les possibilités d'impact et, enfin (le cas échéant), les prochaines étapes.

CRIISTA en bref

	1. Mise en place et planification	2. Collecte d'informations et synthèse	3. Atelier d'évaluation de l'adéquation
Activités principales	<ul style="list-style-type: none"> • Former le groupe consultatif. • Commencer à planifier le travail, notamment en définissant les paramètres de l'évaluation, en identifiant les participants et les rôles. • Élaborer un budget d'activité si nécessaire. • Examiner et adapter le cadre CRIISTA. • Identifier les informateurs clés et les documents à examiner. 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une étude documentaire des documents pertinents. • Réaliser des entretiens avec des informateurs clés. • Examiner et synthétiser les informations recueillies lors de l'étude documentaire et des entretiens avec les informateurs clés. • Préparer l'AEA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rassembler les parties prenantes et les informateurs clés pour l'atelier. • Examiner la portée de l'évaluation et le travail accompli jusqu'à présent. • Examiner les informations résumées/synthétisées à partir de l'étude documentaire et des entretiens avec les informateurs clés. • Réaliser l'activité de l'échelle de Likert. • Mener une discussion finale pour identifier les résultats et les prochaines étapes.
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Termes de référence de l'évaluation. • Cadre actualisé de CRIISTA (le cas échéant). • Un groupe consultatif et une équipe de mise en œuvre bien définis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les onglets relatifs à la collecte d'informations sont renseignés dans le <u>Manuel CRIISTA</u>. • Finalisation du jeu de diapositives de l'atelier AEA de CRIISTA, notamment le résumé des informations contenues dans les onglets du classeur de la collecte d'informations. 	<ul style="list-style-type: none"> • Feuille de travail d'AEA complétée (dans le <u>Manuel CRIISTA</u>). • Notes résumant les principales leçons à retenir de l'activité sur l'échelle de Likert et de la discussion finale. • Un résumé des principaux résultats, y compris les prochaines étapes, sous forme narrative (ou autre forme appropriée).

	<ul style="list-style-type: none"> Liste des informateurs clés et des documents à examiner. 		
Durée	1 à 2 semaines, y compris une réunion d'une demi-journée.	3 à 4 semaines.	1 à 2 jours.

Rôles des participants à CRIISTA

Dans la plupart des pays, le processus d'évaluation sera dirigé ou codirigé par le programme du PEV. Même lorsque les SIV de COVID-19 sont dirigés par d'autres organismes gouvernementaux du fait de leur caractère urgent et multisectoriel, le programme du PEV devrait jouer un rôle de leader dans cette évaluation, aux côtés d'experts en santé numérique et en données.

ÉQUIPE CHARGÉE DE LA MISE EN ŒUVRE

- Responsable de l'administration de l'évaluation, de la collecte des informations et de la facilitation de l'atelier.
- Responsable de la mise en forme de la synthèse des informations en documents pour l'AEA et de la direction de l'élaboration du livrable final à fournir à la suite de l'AEA.
- Compétences clés : gestion de projet ; recherche documentaire ; entretiens informatifs ; et connaissance du sujet en matière de vaccination, de santé numérique, de flux de travail du gouvernement/des ONG.
- Devrait comprendre le responsable du PEV ou une personne désignée, le membre du personnel du PEV chargé du suivi et évaluation ou une personne désignée, ainsi qu'une personne très au fait de la mise en œuvre du SIV de COVID-19.

GRUPE CONSULTATIF

- Les membres du groupe consultatif comprennent des personnes ayant un pouvoir de décision et souhaitant comprendre s'il est approprié ou non d'étendre le SIV de COVID-19 à la VR. Il devrait s'agir du responsable du PEV ou de son représentant, du membre du personnel du PEV chargé du S&E, d'un représentant de la division responsable des systèmes d'information nationaux, d'une personne étroitement impliquée dans la mise en œuvre du SIV de COVID-19, et des responsables infranationaux de la vaccination et des points focaux des systèmes d'information sur la santé.
- Il conviendrait de nommer un président du groupe consultatif. Cette personne est le « champion » du processus de CRIISTA, nomme les autres membres du groupe consultatif et s'efforce d'assurer la participation des informateurs clés. Il peut s'agir du responsable du PEV.

INFORMATEURS CLÉS

- Des experts en la matière qui sont identifiés lors de la phase de planification et qui contribuent à l'activité de collecte d'informations par le biais d'entretiens avec des informateurs clés.
- Les informateurs clés peuvent également participer aux synthèses d'informations ou les diriger et/ou assister à l'AEA final.

Aperçu du processus

Les orientations ci-dessous donnent un aperçu du protocole de mise en œuvre de CRIISTA. Des instructions plus détaillées peuvent être trouvées dans le [Manuel de CRIISTA](#) et le [Canevas d'atelier d'évaluation de la pertinence de CRIISTA](#) inclus.

ÉTAPE 1 : MISE EN PLACE ET PLANIFICATION

APERÇU

L'étape de mise en place et de planification définit les paramètres de l'évaluation, comprend les principales étapes préparatoires de l'évaluation, et identifie et engage les principales parties prenantes qui seront essentielles à la réussite de l'évaluation.

ACTIVITÉS :

- **Définir les paramètres de l'évaluation**
 - Identifier le SIV de COVID-19 évalué en vue d'une extension à la VR.
 - Définir les rôles et responsabilités des personnes qui constitueront l'équipe de mise en œuvre de CRIISTA.
 - Définir un calendrier pour l'évaluation, ainsi que les ressources nécessaires.
 - Résultats : Termes de référence de l'évaluation et/ou plan de travail ; onglet « Planification » renseigné dans le [Manuel CRIISTA](#).

- **Examiner et adapter le cadre CRIISTA au contexte spécifique**
 - L'équipe de mise en œuvre examine les questions du cadre et, le cas échéant, adapte la formulation, le langage, le contenu, etc. au contexte spécifique. Ce travail devrait être réalisé en examinant et en apportant des modifications au [Manuel CRIISTA](#).
 - Résultat : Onglets « CI » (collecte d'informations) et « AEA » (atelier d'évaluation de l'adéquation) révisés dans le [Manuel CRIISTA](#).

- **Préparer la collecte et la synthèse des informations**
 - Identifier des informateurs clés potentiels pour combler les lacunes relatives aux informations documentées (les membres du groupe consultatif doivent s'assurer qu'ils seront en mesure de recruter des informateurs clés pour participer au processus).
 - Identifier et rassembler les sources d'information, notamment les documents stratégiques et opérationnels nationaux relatifs à la santé numérique ou à la e-santé et à la vaccination. Confirmer si le SIV de COVID-19 a été évalué. S'il n'existe pas d'évaluation, les questions du [Manuel CRIISTA](#) aideront à synthétiser les expériences des utilisateurs du SIV. Déterminer les sources probables de réponses à chaque question sur la base de la documentation disponible, des politiques nationales et des informateurs clés disponibles.
 - Résultat : Liste des documents d'étude documentaire et des informateurs clés enregistrés dans l'onglet « Planification » du [Manuel CRIISTA](#).

- **Préparer l'AEA**
 - Préparation logistique (lieu, durée, ordre du jour, etc.).

- Cartographie et engagement des parties prenantes. Cette étape n'est menée que si le processus est dirigé par un partenaire de mise en œuvre. Si le processus est mené par le MDS ou le PEV, il se présentera sous la forme d'une liste de participants plutôt que sous la forme d'un exercice de cartographie.
- Résultat : Champ d'action/plan de travail pour l'atelier.

PARTICIPANTS

Les informateurs clés (responsables) ; l'équipe chargée de la collecte d'informations et de la mise en œuvre.

RÉSULTATS

- Termes de référence de CRIISTA (TDR).
- Adaptations du contenu (le cas échéant)
- Plan de travail
- Groupe consultatif établi
- Liste des documents stratégiques
- Liste des informateurs clés

Assurer la participation et l'engagement des parties prenantes

Après la réunion de mise en place et de planification, le président du conseil consultatif de CRIISTA doit travailler (avec son personnel) pour obtenir l'engagement d'autres hauts responsables à rejoindre le conseil consultatif (et à participer à l'AEA), ainsi que des informateurs clés identifiés lors de la réunion de mise en place et de planification.

ÉTAPE 2 : COLLECTE D'INFORMATIONS ET SYNTHÈSE

APERÇU

L'équipe chargée de la mise en œuvre mène des activités de collecte et de synthèse d'informations pour le SIV COVID-19 existant et le SIV de la VR proposé, ainsi que des informations liées aux priorités stratégiques pour les technologies de l'information et de la communication (TIC) et la vaccination. Ce processus commence par une étude documentaire et se poursuit par des entretiens avec des informateurs clés pour répondre à toutes les questions qui n'ont pas été abordées lors de l'étude documentaire. Enfin, à l'aide du Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation de CRIISTA, l'équipe synthétise les données de l'étude documentaire et des entretiens avec les informateurs clés sous forme de résumés et de conclusions qui serviront de base à l'atelier d'évaluation de l'adéquation (AEA).

ACTIVITÉS

- **Étude documentaire et entretiens avec les informateurs clés**
 - Sur la base du plan de travail établi lors de la phase de planification, l'équipe chargée de la mise en œuvre procède à une étude documentaire et à des entretiens avec des informateurs clés afin de remplir les cinq onglets « CI » (un pour chaque domaine) dans le Manuel CRIISTA. L'équipe de mise en œuvre peut utiliser les messages-guides du manuel pour élaborer un guide d'entretien afin de combler les lacunes qui subsistent à la suite de l'étude documentaire.
 - Résultat : onglets « CI » renseignés dans le Manuel CRIISTA.
- **Synthèse**
 - À l'aide des questions d'approfondissement contenus dans le Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation de la CRIISTA, l'équipe chargée de la mise en œuvre discute et synthétise les informations figurant dans les onglets « CI » pour chaque domaine. Les diapositives de l'atelier fournissent des indications sur les informations à prendre en compte lors de la formulation des conclusions de haut niveau pour chaque domaine.
 - Sous-activité facultative : Les informateurs clés ont la possibilité d'examiner les diapositives de l'atelier.
 - Résultat : Diapositives de synthèse compilées dans le jeu de diapositives du canevas d'atelier
- **Préparation de l'atelier**
 - L'équipe chargée de la collecte et de la mise en œuvre des informations prépare les dernières modifications et la mise en forme du Canevas d'atelier pour l'évaluation de l'adéquation. Il convient de faire très attention à ce que ces documents soient présentés dans un format pratique et accessible pour les participants à l'atelier. Le canevas fourni comprend des questions d'approfondissement, mais les facilitateurs ne devraient sélectionner et personnaliser que celles qu'ils jugent les plus appropriées pour le groupe réuni. En fonction de leur disponibilité, les informateurs clés devraient également être encouragés à participer à la préparation et à l'examen des documents de l'atelier.
 - Résultat : Jeu de diapositives finalisé.

PARTICIPANTS

L'équipe chargée de la collecte et de la mise en œuvre des informations (responsables), les informateurs clés.

RÉSULTATS

onglets « CI » renseignés dans le Manuel CRIISTA ; Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation CRIISTA renseigné.

ÉTAPE 3 : ATELIER D'ÉVALUATION DE L'ADÉQUATION

APERÇU

À l'aide des informations collectées et analysées lors des deux étapes précédentes, les décideurs se réunissent pour examiner l'opportunité d'étendre à la vaccination de routine le SIV de COVID-19 existant et établir un consensus sur la question.

ACTIVITÉS

- **Atelier** : Les participants se réunissent pour un AEA en présentiel dirigé/facilité par un modérateur d'atelier. L'objectif de l'atelier est de valider les résultats de l'évaluation et les recommandations de co-crédation.
- **Recommandations** : Le facilitateur dirige une discussion sur les résultats de l'évaluation et utilise les outils fournis (Classeur de CRIISTA, Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation de la CRIISTA) afin d'élaborer des recommandations pour les prochaines étapes concernant :
 - l'adéquation et la possibilité d'une extension du SIV COVID-19
 - les lacunes, les opportunités et les prochaines étapes
- **Livrable final** : Sur la base des objectifs établis à l'étape 1, un document livrable final est élaboré, décrivant la justification de la décision d'étendre ou non le SIV COVID-19 à la VR (si une telle décision a été prise), et/ou une description et une justification de toute prochaine étape. En fonction du cas d'utilisation, il peut s'agir d'un rapport, d'un outil de plaidoyer ou de tout autre produit du savoir.

PARTICIPANTS

Le groupe consultatif de CRIISTA, l'équipe chargée de la mise en œuvre de CRIISTA, autres décideurs, les informateurs clés (si possible).

RÉSULTAT

Activité de recherche de consensus terminée avec des résultats enregistrés dans l'onglet « AEA » du Manuel de CRIISTA ; résumé enregistré, consensus et prochaines étapes (le cas échéant) dans le Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation de CRIISTA.

ANNEXE A : APERÇU DE L'ATELIER SUR L'ÉVALUATION DE L'ADÉQUATION

Objectifs de l'atelier

L'objectif de l'atelier est de réunir les principales parties prenantes (par exemple, les décideurs du Ministère de la santé et du PEV, ainsi que d'autres acteurs de la vaccination) afin de réaliser conjointement l'évaluation du cadre pour les outils ou les processus sélectionnés et de recueillir des retours d'informations sur le cadre.

LES OBJECTIFS SPÉCIFIQUES SONT LES SUIVANTS, NOTAMMENT :

1. Examiner les informations recueillies lors de l'étude documentaire et des entretiens.
2. Affiner les réponses aux questions le cas échéant pour achever l'évaluation du cadre.
3. Obtenir un consensus sur la question de savoir si les outils/processus peuvent être transférés à la VR, sur les obstacles à la mise en œuvre et sur les conditions nécessaires à la réussite de leur transfert et de leur extension.

Protocole de l'atelier d'évaluation de l'adéquation

Un facilitateur principal et une personne chargée de prendre des notes sont choisis au sein de l'équipe chargée de la collecte et de la mise en œuvre des informations. Le facilitateur principal présente le Canevas d'atelier d'évaluation de l'adéquation dûment rempli.

- Lors de la section de discussion, une diapositive pour chaque domaine sera présentée pour résumer les conclusions à partir des informations collectées à l'étape 2 et inciter les participants à l'atelier à répondre à une dernière série de questions basées sur une échelle de Likert allant de Tout à fait d'accord (5) à Pas du tout d'accord (1). En plus des notes, la personne chargée de prendre les notes enregistre également les réponses consensuelles aux questions d'approfondissement de l'échelle de Likert dans l'onglet *Entrée des données de l'AEA* du Manuel CRIISTA.
- Une fois que toutes les questions d'approfondissement de l'échelle de Likert ont été renseignées, l'onglet *Résultats de l'AEA* du Manuel CRIISTA est partagé avec les participants et les résultats sont discutés afin d'éclairer les recommandations et les prochaines étapes.

Exemple de programme

8h30-9h	Café et présentations (tous les participants)
9h00-9h30	Remarques préliminaires (Président du conseil consultatif)
9h30-10h	Revue du contexte de CRIISTA (équipe chargée de la mise en œuvre) L'équipe chargée de la mise en œuvre présente la section 1 du jeu de diapositives de l'atelier.
10h-midi	Résultats de l'évaluation (équipe chargée de la mise en œuvre)
Midi-13h	Déjeuner
13h-14h45	Discussion sur la recherche d'un consensus (équipe chargée de la mise en œuvre)
14h45-15h	Pause L'équipe chargée de la mise en œuvre copie les résultats du Classeur de CRIISTA dans le jeu de diapositives de l'atelier
15h-16h	Examen des résultats et discussion sur les décisions (équipe chargée de la mise en œuvre, groupe consultatif)
16h-17h	Prochaines étapes et remarques finales (président du conseil consultatif)

ANNEXE B : EXEMPLE DE CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

- Réunion de lancement (demi-journée, président et équipe chargée de la mise en œuvre).
- Étude documentaire (1 à 2 semaines, équipe chargée de la mise en œuvre)
- Entretiens avec les informateurs clés (environ 5 x une heure, équipe chargée de la mise en œuvre et informateurs clés).
- Synthèse des informations (1 semaine, équipe chargée de la mise en œuvre et éventuellement informateurs clés).
- Atelier d'évaluation de l'adéquation (1 à 2 jours, tous les participants).
- Suivi (équipe chargée de la mise en œuvre, à déterminer).

ANNEXE C : DESCRIPTIONS DES FONCTIONNALITÉS

Notez que ces exigences fonctionnelles sont associées au cadre Identifier, Atteindre, Suivre, Mesurer, Plaider (IRMMA) de Gavi.

IDENTIFIER

Aide à la décision - Fournit une aide fondée sur des données pour aider les agents de santé à prendre des décisions sur les soins aux clients

Inscription à la naissance - Enregistrement d'un enfant pour la vaccination le plus tôt possible après sa naissance

Données sur les événements relatifs aux vaccins non routiniers - Recueille les données sur les vaccinations dans des contextes non routiniers (par exemple, les événements de sensibilisation)

Données sur la population et dénominateurs - Recueille les données sur les enfants (par exemple, naissance, décès) par zone géographique ou d'intervention

Triangulation avec des données provenant d'autres sources - Incorpore des données provenant d'autres sources (par exemple, les ASC) et d'autres secteurs (par exemple, les opérations humanitaires et de protection sociale) et triangule les données

Identifiants uniques - Utilise un numéro ou un système pour identifier chaque enfant enregistré pour la vaccination

ATTEINDRE

Gestion des ressources financières - Collecte des données sur les engagements financiers du gouvernement et des partenaires pour permettre la planification des services de vaccination

Données sur les établissements de santé - Permet de dresser une liste complète des établissements de santé dans la zone de mise en œuvre, qui peut faire l'objet d'une recherche, afin de comprendre où les vaccins sont administrés

Suivi des ressources humaines - Collecte des données sur les ressources humaines pour permettre la planification des services de vaccination

Données démographiques individuelles - Saisit les données relatives à chaque personne dans le système (y compris l'identifiant unique, le nom, le sexe, la date de naissance, les coordonnées de la personne en charge de l'enfant, le lieu de résidence et le statut)

Liens avec d'autres domaines de la santé - Saisit des données sur les services qui sont généralement fournis parallèlement à la vaccination (par exemple, suivi de la croissance, administration de vitamine A) afin d'identifier les enfants insuffisamment vaccinés

Messages de rappel et de relance - Envoie des messages manuels et automatisés aux clients par SMS, courrier électronique, etc. pour un rappel

Planification et gestion de la prestation de services - Collecte des données pour soutenir la planification et la gestion de la vaccination, telles que les données géographiques et démographiques pour éclairer la micro-planification

Données et enregistrements concernant l'événement de vaccination - Collecte des informations sur l'événement relatif au vaccin (par exemple, données, antigène, dose)

SUIVRE

Pratiques d'utilisation des données - Favorise l'utilisation des données grâce à des fonctions telles que l'agrégation, la visualisation, les tableaux de bord et la génération de rapports sur la couverture vaccinale, les patients défaillants, etc.

Identification des personnes insuffisamment vaccinées – Assure la triangulation entre les ensembles de données pour identifier les enfants zéro-dose et mettre en évidence les patients qui n'ont pas été vaccinés ou qui sont en retard de vaccination

Gestion des stocks - Permet d'éviter les ruptures de stock en facilitant la prévision et la planification des stocks ; permet également de signaler lorsque les stocks de vaccins sont faibles et qu'il faut les renouveler

Surveillance et détection des épidémies – Permet de détecter les épidémies de maladies évitables par la vaccination et d'identifier les régions géographiques les plus affectées